

TUMOR DE FRANTZ EM CABEÇA PANCREÁTICA: UM RELATO DE CASO

INTRODUÇÃO: O tumor sólido-cístico pseudopapilar (TSCP), ou Tumor de Frantz, é uma neoplasia rara do pâncreas. É um tumor solitário, exócrino, indolente, de baixa malignidade e taxa de metástase. Representa menos de 3% das neoplasias pancreáticas primárias. É observado principalmente em mulheres, da adolescência aos 30 anos. A ressecção completa desse tumor é curativa, possibilitando excelente prognóstico. Assim, o diagnóstico pré-operatório preciso é extremamente preconizado. **RELATO DE CASO:** M.P.E.M., 14 anos, feminino. Buscou atendimento em junho/2019, relatando dor epigástrica e náuseas. Solicitados exames, identificou-se lesão expansiva heterogênea em cabeça pancreática, com impregnação pelo meio de contraste, 4,2x3,1cm, por tomografia computadorizada de junho/2019. Ecoendoscopia de julho/2019 visualizou lesão hipoeoica e heterogênea com componente cístico na cabeça pancreática. Anatomopatológico demonstrou aspecto pseudopapilar, células pouco coesas, sem atipias ou mitoses. Imunohistoquímica favoreceu hipótese diagnóstica de TSCP. Em 30/09/2019, foi submetida a duodenopancreatectomia. Anatomopatológico posterior evidenciou neoplasia epitelial pancreática de crescimento expansivo e disposição nodular, sem invasão angiolinfática. Identificado TSCP, estágio IIA. Paciente seguiu acompanhamento oncológico sem intercorrências relevantes. Em julho/2020, foi identificada por ressonância magnética (RNM) nova formação cística inespecífica em anastomose coledocojejunal, 2,3x1,3cm, com discreto aumento em RNM de fevereiro/2021. Em abril/2021, paciente permanecia sem queixas. Será realizada avaliação endoscópica para abordagem da lesão cística. **DISCUSSÃO:** O TSCP é um tumor geralmente diferenciável. Exibe aspectos citomorfológicos particulares, como observados no anatomopatológico: aparência heterogênea, estruturas pseudopapilares e células frouxamente coesas. Também apresenta epidemiologia característica, relevante para o caso. Quando em cabeça pancreática, o tratamento de escolha é ressecção cirúrgica, sendo indicada pancreatoduodenectomia. Portanto, nota-se que o tratamento desse caso seguiu aquilo preconizado na literatura. **CONCLUSÃO:** Assim, principalmente pela raridade do tumor, esse caso evidencia a importância de compreender características diagnósticas para garantir propedêutica adequada e sucesso terapêutico.

PALAVRAS-CHAVE: Carcinoma Papilar. Pancreaticoduodenectomia. Neoplasias Pancreáticas.